

MIG i samband med covid-19 pandemi

Gäller för sjukhusvården under COVID-19 pandemin

I grunden gäller ordinarie MIG-riktlinje.

<http://dokpub.regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx?Id=33484>

Riktlinjer från Vårdhygien avseende personlig skyddsutrustning gäller.

<http://dokpub.regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx?Id=173211>

Det vi känner till om COVID-19 är att det ofta är ett relativt långt förlopp mellan symtomdebut och behov av sjukvård men att förloppet sedan fram till behov av IVA-vård ofta är kort. Det innebär att det är viktigt att fånga upp försämringen med NEWS 2 kontroller och frikostig kontakt med ansvarig läkare och i förekommande fall med MIG.

Det är också alltid viktigt att ansvarig läkare på klinik tar ställning till behandlingsstrategi och därmed om patienten är aktuell för IVA-vård. Kontakta eventuellt IVA-läkare för att göra en gemensam bedömning av detta. Finns det ett dokumenterat beslut om att IVA-vård inte är till nytta för patienten ska MIG-team inte larmas. I dessa situationer är det viktigt att ansvarig läkare tar ställning till eventuella palliativa åtgärder.

Beroende på utveckling av epidemin och belastningen på IVA kan verksamhetsledningen på Anestesi kliniken efter samråd med Sjukhusledningen behöva prioritera olika aktiviteter på intensivvårdsavdelningen. Kan innebära att det kommer ett inkomplett MIG-team, att MIG-bedömning blir fördröjd eller inte kan genomföras. Vid enskilda larm kan ansvarig IVA-läkare också redan i nuläget prioritera andra uppdrag.

Patientansvaret kvarstår hela tiden hos moderkliniken. MIG-team utför en konsultverksamhet och övertar inte ansvaret för patienten. Det slutliga beslutet beträffande om patienten ska tas till IVA ligger alltid hos IVA-läkare.

Viktigt med en tydlig och säker kommunikation. Använd ISBAR!

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare